

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny. I  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM INDAH RAHMAWATI, SST. Keb.,  
WONOKETRO, JETIS, PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh :**

**RIKA APRILIA SAMSUL**

**NIM. 14621472**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny. I  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM INDAH RAHMAWATI, SST. Keb.,  
WONOKETRO, JETIS, PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



**Oleh :  
RIKA APRILIA SAMSUL  
NIM. 14621472**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2017**

## LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL 14 JULI 2017

Oleh :

Pembimbing I



Siti Faridah, S.ST., M.Kes.  
NIDN. 0720065302

Pembimbing II



Suharti, SST., M.Kes.  
NIK. 1949081920110914

## LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN  
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM  
STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
PADA TANGGAL 14 JULI 2017

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Inna Sholicha F., SST., M.Kes.

Anggota II : Visi Prima Twin Putranti, SST., M.Kes.

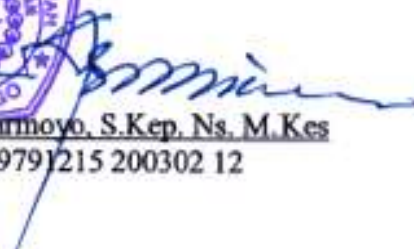
Anggota II : Suharti, SST., M.Kes.



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



  
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep. Ns, M.Kes  
NIK. 19791215 200302 12

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rika Aprilia Samsul

NIM : 14621472

Instansi : Program Studi D.III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir berjudul "**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. I Masa Hamil Sampai Dengan KB Di BPM Indah Rahmawati, SST. Keb.**" Adalah bukan laporan tugas akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, Juli 2017


Yang Menyatakan



Rika Aprilia Samsul  
NIM.14621472

Mengetahui,

Pembimbing I



Siti Faridah, SST, M.Kes.  
NIDN. 0720065302

Pembimbing II



Suharti, SST, M.Kes  
NIK. 1949081920110914



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Ny Indah Rahmawati**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam hal ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Drs. H. Sulton, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns. M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Visi Prima Twin Putranti, S.ST, M.Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
4. Siti Faridah, S.ST, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suharti, S.ST, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.

6. Bidan Indah Rahmawati, SST. Keb., yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan laporan tugas akhir ini.
7. Ny I dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
8. Bapak, Ibu atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga laporan tugas akhir ini selesai pada waktunya.
9. Rekan-rekan seangkatan khususnya Intan Mega Rahayu, Astria Yulinggar Purbaningtyas dan Dona Mila Rosita serta pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Ponorogo, Juli 2017

Penulis,

Rika Aprilia Samsul  
NIM. 14621472

## SINOPSIS

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian. Sehingga diperlukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* atau berkesinambungan yang merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif.

Asuhan yang diberikan secara *continuity of care* sesuai dengan konsep dan teori tentang kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan melalui metode SOAP IE meliputi pengumpulan data subyektif dan obyektif, assessment/penentuan diagnosa kebidanan, implementasi, evaluasi dan metode SOAP sebagai data perkembangan.

Asuhan kebidanan pada Ny. I G<sub>1</sub>P<sub>00000</sub> selama kehamilan dilakukan 10x. Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 19 April 2017 sampai dengan 3 Juni 2017 dimulai sejak kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari ditemukan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan yaitu nyeri punggung dan telah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan. Ibu juga mempunyai riwayat anemia ringan sehingga dilakukan pemeriksaan Hb ulang dan hasilnya meningkat yang semula 9,3 g/dL menjadi 10,8 g/dL. Peningkatan Hb karena ibu bersedia mengikuti saran-saran yang telah diberikan oleh bidan. Pada usia kehamilan 39 minggu ibu melahirkan secara spontan, presentasi belakang kepala. Persalinan ditolong oleh bidan. Kala II dilakukan episiotomi atas indikasi perineum ibu kaku. Bayi langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak otot aktif, jenis kelamin laki-laki, dan dilakukan IMD. Pada pemeriksaan antropometri didapatkan hasil berat lahir 3600 gram, panjang badan 48 cm. Plasenta lahir spontan, lengkap, perdarahan  $\pm$  150 cc, terdapat laserasi derajat II sehingga dilakukan *heating* pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum secara subkutis. Kala III dan kala IV berlangsung normal tidak terjadi komplikasi. Ibu menggunakan KB IUD pasca plasenta. Bayi mendapatkan Vit. K1 dan salep mata 1 jam pertama kelahiran dan imunisasi Hb<sub>0</sub> pada jam kedua kelahiran. Pada masa nifas didapatkan keluhan ASI belum keluar, nyeri perut, nyeri perineum dan edema pada kaki dan telah dilakukan asuhan sehingga pada hari kedua postpartum ASI sudah keluar. Edema menghilang pada hari kesepuluh postpartum. Bayi mengalami ikterus fisiologis derajat I pada hari ke 7 dan menghilang pada hari ke 14. Bayi telah mendapatkan cukup ASI sehingga bayi mengalami penambahan berat badan dari 3600 gram menjadi 3950 gram. Menganjurkan ibu untuk ke posyandu guna mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 ketika usia bayi sudah berumur 1 bulan. Pada hasil pemeriksaan kunjungan ulang akseptor KB, didapatkan bahwa benang IUD tidak terlihat sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan USG.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. I mulai dari masa hamil trimester III, persalinan, nifas, neonatus serta pelayanan KB sudah dilaksanakan. Masalah dapat teratasi dengan baik sehingga ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Penerapan pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care*



memberikan fasilitas terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus serta pelayanan KB secara komprehensif dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Sehingga kegawatdaruratan obstetric dan neonatal dapat terdeteksi secara dini dan ibu mendapatkan pelayanan yang optimal serta komprehensif guna untuk menurunkan AKI dan AKB.



## DAFTAR ISI LTA

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman judul luar .....	i
Halaman sampul dalam .....	ii
Halaman persetujuan .....	iii
Halaman pengesahan .....	iv
Lembar pernyataan keaslian tulisan .....	v
Kata pengantar .....	vi
Sinopsis .....	viii
Daftar isi .....	x
Daftar tabel .....	xiii
Daftar gambar .....	xiv
Daftar lampiran .....	xv
Daftar singkatan .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar belakang .....	1
1.2. Pembatasan Masalah .....	7
1.3. Tujuan .....	7
1.4. Ruang lingkup .....	9
1.5. Manfaat .....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep dasar kehamilan .....	11
2.1.1 Pengertian kehamilan .....	11
2.1.2 Proses kehamilan .....	11
2.1.3 Lama kehamilan .....	16
2.1.4 Tanda-tanda kehamilan .....	17
2.1.5 Adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan .....	21
2.1.6 Perubahan dan adaptasi psikologis selama kehamilan .....	31
2.1.7 Kebutuhan dasar selama kehamilan .....	33
2.1.8 Tanda bahaya kehamilan .....	36
2.1.9 Pelayanan ANC .....	40
2.2 Konsep dasar persalinan .....	47
2.2.1 Pengertian persalinan .....	47
2.2.2 Sebab mulanya terjadi persalinan .....	47
2.2.3 Bentuk-bentuk persalinan .....	49
2.2.4 Faktor persalinan .....	51
2.2.5 Kebutuhan dasar selama persalinan .....	53
2.2.6 Asuhan persalinan normal .....	56
2.3 Konsep dasar masa nifas .....	75
2.3.1 Pengertian masa nifas .....	75

2.3.2	Tahapan masa nifas .....	76
2.3.3	Perubahan fisiologis masa nifas .....	77
2.3.4	Adaptasi psikologis nifas .....	83
2.3.5	Kebutuhan dasar ibu nifas .....	84
2.3.6	Asuhan masa nifas.....	91
2.3.7	Tanda bahaya masa nifas .....	97
2.4	Konsep dasar Bayi baru lahir .....	101
2.4.1	Pengertian bayi baru lahir .....	101
2.4.2	Klasifikasi bayi baru lahir .....	101
2.4.3	Cirri-ciri bayi baru lahir normal .....	102
2.4.4	Adaptasi fisiologis bayi baru lahir normal .....	104
2.4.5	Rekomendasi WHO th 2013 tentang penanganan BBL.....	112
2.4.6	Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir .....	115
2.4.7	Pelayanan kesehatan neonatus .....	116
2.5	Konsep dasar Keluarga Berencana.....	117
2.5.1	Pengertian KB .....	117
2.5.2	Macam-macam KB .....	117
2.5.3	Pengertian kontrasepsi .....	118
2.5.4	Penggunaan kontrasepsi yang rasional.....	119
2.5.5	Jenis-jenis kontrasepsi.....	119
2.6	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	163
2.6.1	Konsep dasar asuhan kebidanan pada kehamilan .....	163
2.6.2	Konsep dasar asuhan kebidanan persalinan normal.....	219
2.6.3	Konsep dasar asuhan kebidanan masa nifas.....	277
2.6.4	Konsep dasar asuhan kebidanan bayi baru lahir .....	310
2.6.5	Konsep dasar asuhan kebidanan keluarga berencana.....	346
<b>BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN</b>		
3.1.	Asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III .....	367
3.2.	Asuhan kebidanan pada Persalinan.....	380
3.3.	Asuhan kebidanan pada Masa nifas .....	393
3.4.	Asuhan kebidanan pada Neonatus .....	414
3.5.	Asuhan kebidanan pada Akseptor KB .....	435
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b>		
4.1.	Asuhan kebidanan pada kehamilan .....	446
4.2.	Asuhan kebidanan pada persalinan .....	448
4.3.	Asuhan kebidanan pada nifas .....	450
4.4.	Asuhan kebidanan pada neonatus .....	452
4.5.	Asuhan kebidanan pada akseptor KB .....	453

## BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan .....	456
5.2. Saran.....	458

DAFTAR PUSTAKA .....	459
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	468





## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Pertumbuhan dan perkembangan janin .....	15
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri berdasarkan usia kehamilan.....	22
Tabel 2.3 Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan indeks massa tubuh.....	29
Tabel 2.4 Kebutuhan gizi selama kehamilan.....	34
Tabel 2.5 Imunisasi TT .....	42
Tabel 2.6 Karakteristik persalinan sesungguhnya dan persalinan semu .....	64
Tabel 2.7 Diagnosis kala dan fase persalinan.....	67
Tabel 2.8 TFU dan berat uterus masa involusi.....	78
Tabel 2.9 Perbedaan masing-masing lokia.....	79
Tabel 2.10 Penambahan makanan pada wanita dewasa, hamil dan menyusui .....	85
Tabel 2.11 Penyediaan Perawatan Postnatal untuk Ibu dan Bayi baru lahir: Kebijakan dan Program Berdasarkan Pedoman Baru WHO.....	93
Table 2.12 Kunjungan Masa Nifas.....	96
Tabel 2.13 APGAR SCORE .....	103
Tabel 2.14 Perkembangan Sistem Pulmonal .....	104
Tabel 2.15 TFU berdasarkan Leopold pada trimester III.....	183
Tabel 2.16 TFU berdasarkan Leopold dan cm .....	183
Tabel 2.17 Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm .....	189
Tabel 2.18 Tafsiran berat janin sesuai usia kehamilan trimester III .....	190
Tabel 2.19 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan .....	240
Tabel 2.20 Involusi uterus .....	299
Tabel 2.21 Perubahan Pola Tidur Bayi .....	315
Tabel 2.22 Penilaian APGAR Score .....	318
Tabel 2.23 Rumus Krammer .....	337

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Proses Implantasi atau Nidasi..... 13
Gambar 2.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Janin..... 16
Gambar 2.3	TFU sesuai dengan usia kehamilan ..... 23
Gambar 2.4	Mekanisme Pelepasan Plasenta ..... 70
Gambar 2.5	Mekanisme Persalinan Normal..... 75
Gambar 2.6	Involusi uterus pasca persalinan ..... 77
Gambar 2.7	Peredaran darah pada fetus ..... 108
Gambar 2.8	Peredaran Darah Bayi Baru Lahir ..... 109
Gambar 2.9	Jenis-jenis kontrasepsi ..... 119
Gambar 2.10	Macam-macam IUD ..... 150
Gambar 2.11	Tubektomi..... 159
Gambar 2.12	Vasektomi..... 162
Gambar 2.13	Pemeriksaan Leopold ..... 187
Gambar 2.14	Letak punctum maksimum setelah minggu ke-26..... 191
Gambar 2.15	Cara Mengukur panggul luar..... 183
Gambar 2.16	Jenis-jenis panggul ..... 194
Gambar 2.17	Contoh Test Nonstres Reaktif ..... 200
Gambar 2.18	Contoh Test Nonstres Tidak Reaktif ..... 200
Gambar 2.19	Pemeriksaan dalam ..... 236
Gambar 2.20	Derajat penurunan kepala janin ..... 238
Gambar 2.21	Presentasi belakang kepala ..... 239
Gambar 2.22	Presentasi muka, dahi, letak bokong, bahu..... 239
Gambar 2.23	Sinklitismus ..... 241
Gambar 2.24	Asinklitismus anterior ..... 242
Gambar 2.25	Asinklitismus posterior..... 242
Gambar 2.26	Melahirkan bahu depan dan bahu belakang ..... 255
Gambar 2.27	Sangga susur pada persalinan ..... 256
Gambar 2.28	Ubun-ubun sutura dan diameter kepala bayi yang cukup bulan..... 320
Gambar 2.29	Ukuran-ukuran kepala bayi ..... 320
Gambar 2.30	Daerah bayi kuning untuk rumus krammer ..... 336

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Permohonan Pengambilan Data Awal.....	468
Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden.....	470
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i> .....	471
Lampiran 4 <i>Inform Consent</i> Akseptor KB.....	472
Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	473
Lampiran 6 Buku KIA Ny. I.....	475
Lampiran 7 Lembar Penapisan .....	476
Lampiran 8 60 langkah APN .....	477
Lampiran 9 Partograf .....	483
Lampiran 10 Prosedur Pemasangan KB IUD Pasca Plasenta.....	485
Lampiran 11 Denver .....	487
Lampiran 12 Kumpulan Satuan Acara Penyuluhan dan leaflet-leaflet.....	488
Lampiran 13 Lembar Konsultasi/Loogbook.....	489
Lampiran 14 Pembiayaan.....	491





## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	= <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKBK	= Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	= Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	= Angka Kematian Ibu
AKB	= Angka Kematian Bayi
AKN	= Angka Kematian Neonatus
APN	= Asuhan Persalinan Normal
ASI	= Air Susu Ibu
BAB	= Buang Air Besar
BAK	= Buang Air Kecil
BB	= Berat Badan
BBL	= Bayi Baru Lahir
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CVA	= <i>Costovertebral Angel</i>
DJJ	= Denyut Jantung Janin
DM	= <i>Diabetes Mellitus</i>
DMPA	= <i>Depo Medroksiprogesteron Asetat</i>
Dpm	= Denyut Per Menit
DTT	= Desinfektan Tingkat Tinggi
EDD	= <i>Estimated Date of Delivery</i>
FSH	= <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
Hb	= <i>Haemaglobin</i>
hCG	= <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDL	= Hitung Darah Lengkap
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	= Hari Pertama Haid Terakhir
IM	= <i>Intra Muscular</i>
IMD	= Inisiasi Menyusu Dini
IMS	= Infeksi Menular Seksual
IMT	= Indeks Masa Tubuh
IUD	= <i>Intrauterine Device</i>
K1	= Ibu hamil yang pertama kali memperoleh pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan
K4	= Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
KB	= Keluarga Berencana
KBE	= Kompresi Bimanual Eksternal
KBI	= Kompresi Bimanual Internal
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	= Konseling, Informasi, Edukasi
KMS	= Kartu Menuju Sehat





KN	= Kunjungan Neonatal
KPD	= Ketuban Pecah Dini
KU	= Keadaan Umum
LILA	= Lingkar Lengan Atas
LH	= <i>Leutinizing Hormone</i>
MAL	= Metode Ammenorhea Laktasi
MDGs	= <i>Millenium Development Goals</i>
MKJP	= Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOW	= Metode Operatif Wanita
MOP	= Metode Operatif Pria
NST	= <i>Non Stress Test</i>
O <sub>2</sub>	= Oksigen
PAP	= Pintu Atas Panggul
PAPIAH	= Partus Aterm Premature Imatur Abortus Hidup
PID	= <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PMS	= Penyakit Menular Seksual
PPH	= <i>Postpartum Haemmoragic</i>
PRP	= <i>Patelet Rich Plasma</i>
PUS	= Pasangan Usia Subur
Rh	= <i>Rhesus</i>
SDKI	= Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia
SUSENAS	= Survey Sosial Ekonomi Nasional
TBC	= <i>Tuberculosis</i>
TBJ	= Tafsiran Berat Janin
TFU	= Tinggi Fundus Uteri
TM	= Trimester
TTV	= Tanda-tanda Vital
TT	= Tetanus Toksoid
UK	= Usia Kehamilan
USG	= <i>Ultrasonografi</i>
UUK	= Ubun-ubun kecil
WHO	= <i>World Health Organization</i>
WUS	= Wanita Usia Subur
ZN	= Zona Pleusida